


کد فرم: FO-CR-05/00	فرم نظرسنجی از مشتریان	 amayesh poolad mahoor
---------------------	------------------------	---

مشتری محترم، لطفاً فرم نظرسنجی را تکمیل نموده و از طریق کانال های ارتباطی اعلام شده، برای واحد ارتباط با مشتریان شرکت آمایش پولاد ماهور ارسال فرمائید.

باتشکر

نام مشتری:	خدمات دریافتی:
آدرس و شماره تماس:	تاریخ دریافت خدمات:

ردیف	عنوان سوال	میزان رضایت				
		خیلی زیاد (۵)	زیاد (۴)	متوسط (۳)	کم (۲)	خیلی کم (۱)
۱	میزان رضایت از کیفیت گزارشات ارائه شده					
۲	میزان رضایت از ارائه بموقع گزارشات					
۳	میزان رضایت از قیمت خدمات ارائه شده					
۴	میزان رضایت از نحوه برخورد بازرسین و پرسنل شرکت					
۵	میزان رضایت از دانش، مهارت و تسلط بازرسان					
۶	میزان رضایت از رعایت اصول HSE در زمان بازرسی					
۷	میزان رضایت از کانال های ارتباط با شرکت آمایش پولاد ماهور					
۸	میزان رضایت کلی					

انتقادات و پیشنهادات:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده:

پست سازمانی:

تاریخ و امضاء: